

# OOTAMATU DIAGNOOS

Jekaterina Mjassumova

I.a radiologia resident

20.01.2021

## NAINE 46 A.V

- 22.12.2020:
- Toodud KA-ga, oli külas, kukkus toolilt, valu paremas puusas.
- Anamneesist selgub, et viimase kahe kuu jooksul patsiendil olnud valu parema troch. majori piirkonnas ja alaseljas.
- LEID: Paremal reieluu kael lühenemisega kiildunud ristimurru tõttu.  
Arvamus: Fractura colli femuris dex.



22.12.2020 PAREMA REIELUU  
OSTEOSÜNTEES

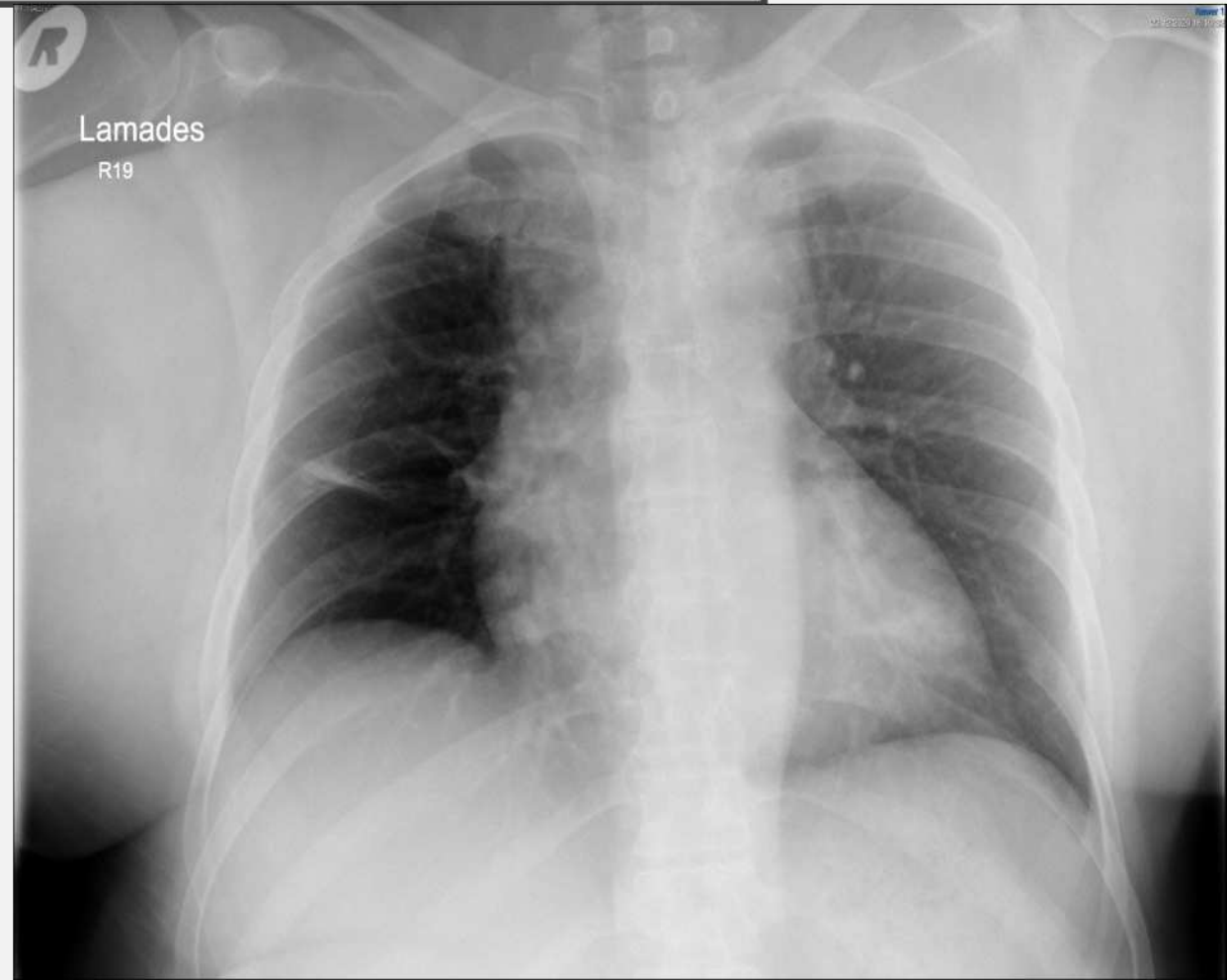


22.12.2020

- **Rö.-thorax.**

LEID: Ülesvõte vähese inspiiriumiga!  
Diafragma kuplid selgepiirilised, V-roide kõrgusel. Lateraalsed pleurasiinused vabad. Hiilused rahuldava struktuursusega. Paremal keskväljas horisontaalne plaatatelektasike, muus osas on bronhovaskulaarne joonis tavapärane. Süda on ristimõõdus norm laiusega. Mediastiinumi foonil lisavarje esile ei tule.

Arvamus/Soovitused: aktuaalse koldepatoloogiata, paremas keskväljas plaatatelektas- hüpoventilatsioonist? põletikuline?.



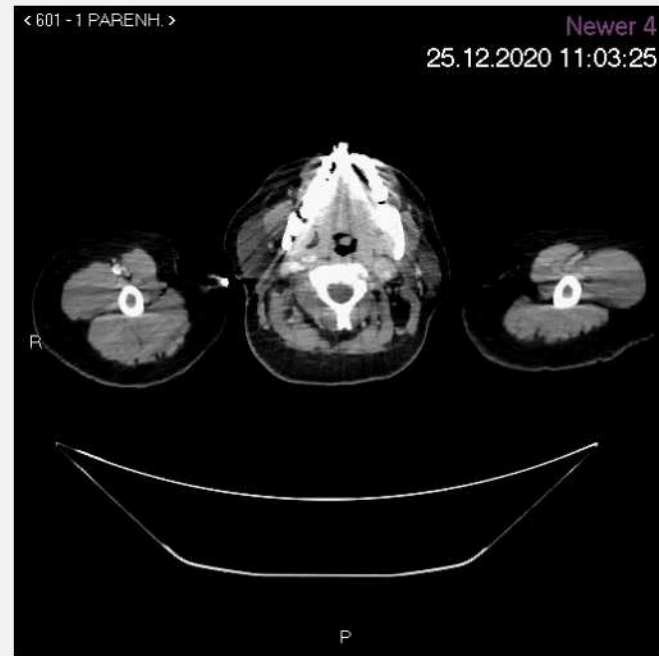
RÖNTGENOGRAMMID  
LÜLISAMBA NIMME-RISTLUU  
OSAST 2 SUUNAS:

LEID: Neli nimmetüüpi lüli,  
lisaks ülal üleminekulüli,  
millel lisaroided. Lordoos  
tavaline. Lülikehade  
tagaservad on ühel joonel.  
Luuline lülisambakanal on  
tavalise laiusega. S1 lülikaare  
defekt. Teiste lülikehade  
kõrgus ja kuju normipärased.  
Lülivahed ühtlase, tavalise  
kõrgusega. Lõpp-plaadid  
siledad. Sakroiliakaalliidused  
veenva haigusliku muutuseta.  
Luude struktuur ühtlane,  
tavaline.

KOKKUVÕTE: S1 spina  
bifida.



KT



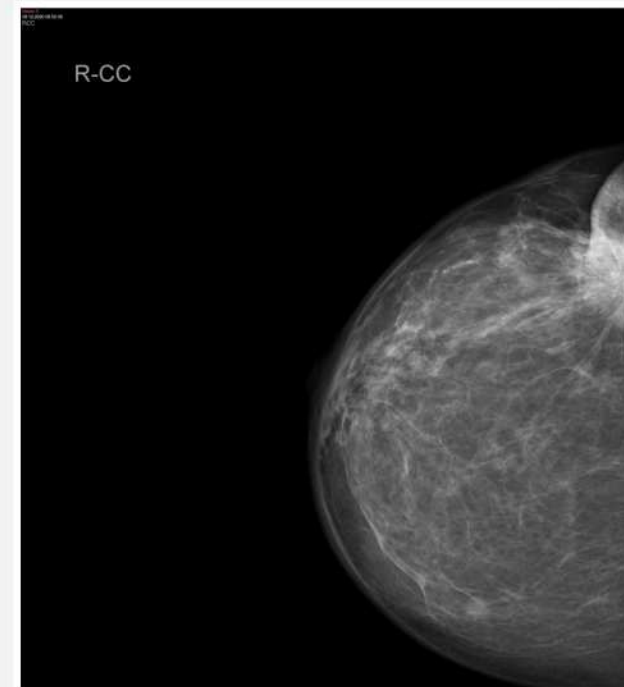
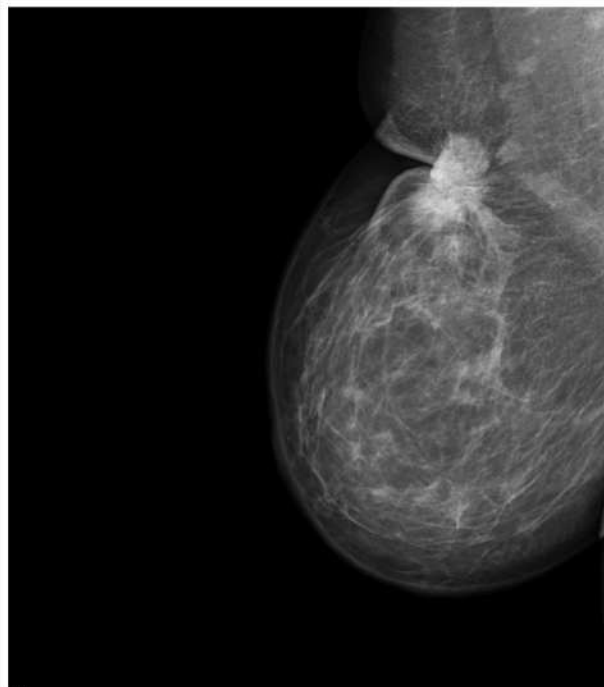
- LEID: Rinna tihedus BI-RADS tüüp B. Valdavalt transparentsed rinnad. Mõlemas rinnas vähesed näärmekoejäägid. Paremal ülal-lateraalsel kiirja kontuuriga tuumorikolle 3,5x2,5 cm, selle juures tugev naha sissetõmme. Paremal lateraalsel hajusa kontuuriga tihedam kolle 0,9 cm, rinna eesmisel osas veel vähemalt kolm sarnast mõne mm suurust kollet. Paremal aksillaarsel on kiirja kontuuriga kolle 1,7 cm.

Vasakul koldeleidu ei eristu, vasakul aksillaarsel on pildiliselt normaalse struktuuriga lümfisõlmed.

KOKKUVÕTE: parema rinna mitmekoldeline tuumor. BIRADS 5/I

- 

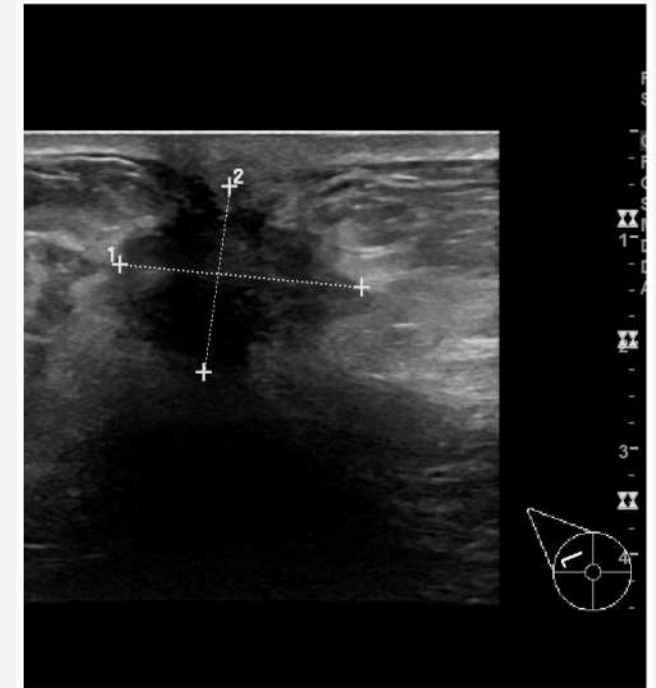
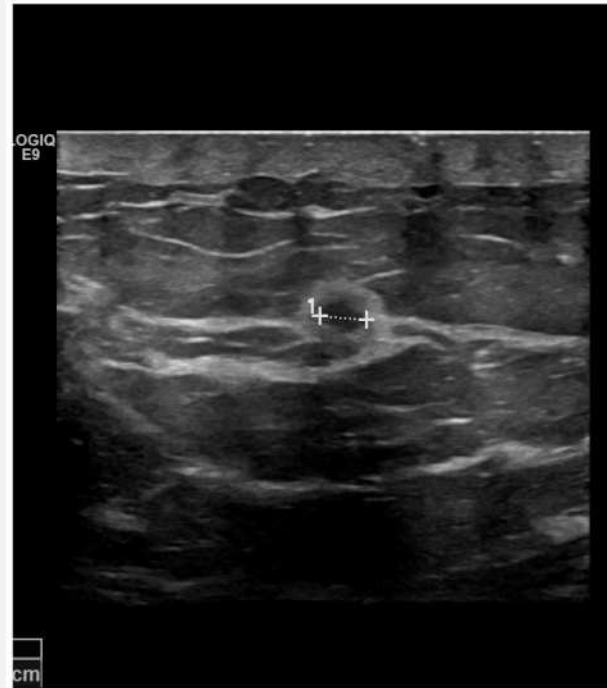
## 28.12.2020 MAMMOGRAAFIA



- **RINNANÄÄRMETE  
ULTRAHELIUURING:**

LEID: Rinnanäärmed rasvinvolutiivsed, kohati minimaalsete näärmekoejääkidega. Paremal ülal-lateraalsel kiirjate kontuuridega kajavaene kolle u. 2,3 cm. Selle juures tugev naha sissetõmme ja ümbruses vähene naha paksenemine. Sellest veidi allpool siledamate kontuuridega kajavaene kolle 1,1 cm, veel allpool hajusate kontuuridega kajavaene kolle 0,6 cm, nibust veidi allpool sarnane kolle 0,5 cm, all-mediaalsel 0,5 cm. Paremal aksillaarsel samuti hajusa kontuuriga kajavaene kolle 1 cm ja paksenenud koorega lümfisõlm 1 cm. Vasakul rinna ülaosas piirdunud kajarikas kolle 0,4 cm, aksillaarsel suurenenud lümfisõlmi esile ei tule. KOKKUVÖTE: Parema rinna mitmekoldeline kartsinoom aksillaarsete lümfisõlmede haaratusega. Vasaku rinna väike lipoom. BIRADS 5/2.

## RINNA UH





# LÕPLIK DIAGNOOS

- Tsütoloogia: Kartsinoom
- 06.01.2021 Histoloogia: Invasiivne duktaalne kartsinoom
- 12.01.2021 Konsiiliumi otsus (palliatiivne ravi, hormoonravi)

NAINE 79  
A.V

- Toodud kiirabiga 29.12.2020  
Viimased kolm päeva südamekloppimine, nõrkus, õhupuudus, füüsilise koormuse taluvuse oluline langus.

Südamekloppimist on episooditi ka varem esinenud.

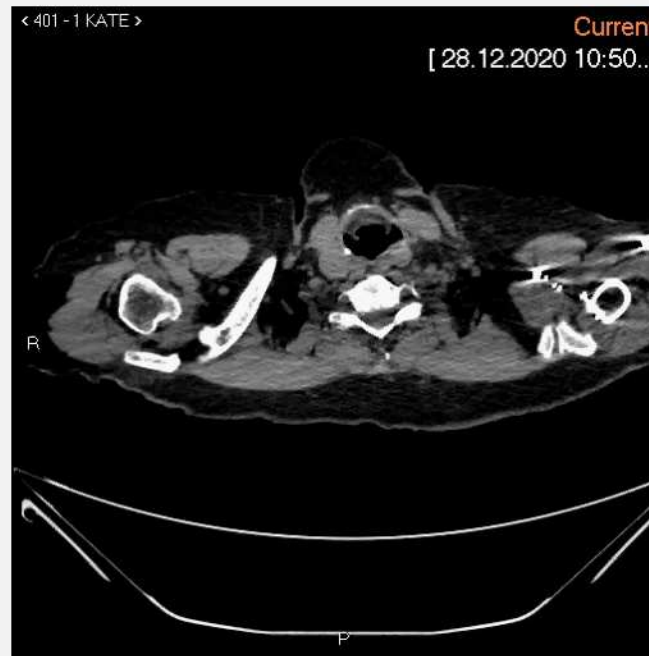
Ise arvab, et detsembri algul külmetas ja seostab kaebusi sellega.

- Rahuldavas seisundis 79 aastane naine. Suhtleb adekvaatselt, räägib pikkade lausetega, seega ei hingelda oluliselt. Varasemalt olnud terve. Retseptiravimeid ei tarvita. Haiglas oli viimati seoses sünnitusega - ainus kord elus. Ka perearsti pole pidanud külastama. Radioloogiliste uuringute arhiiv samuti tühi
- EKG-I FA 145x'

# ANALÜÜSID

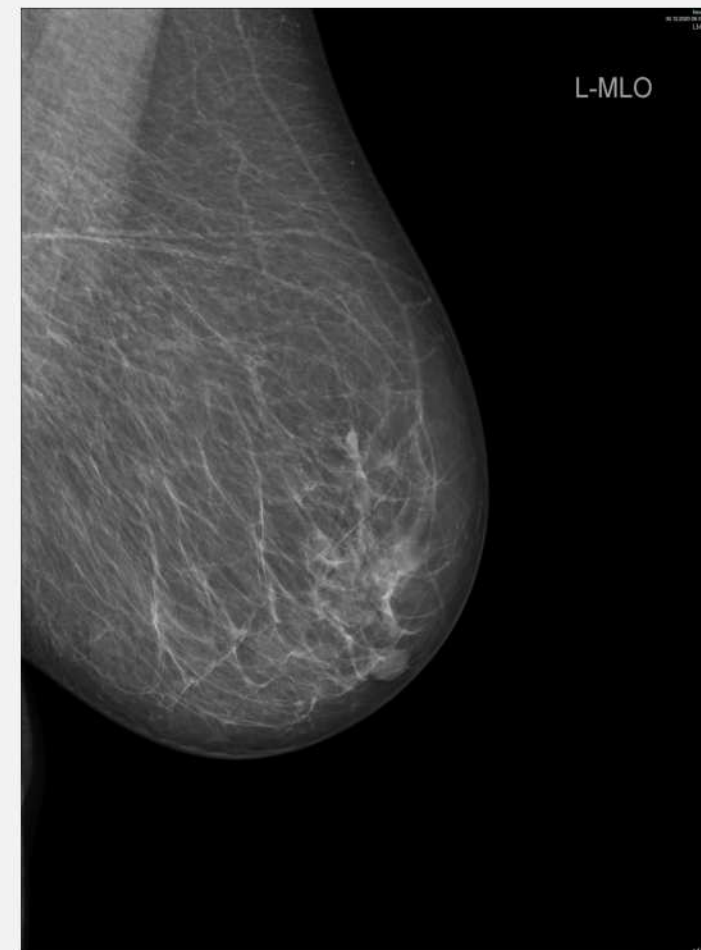
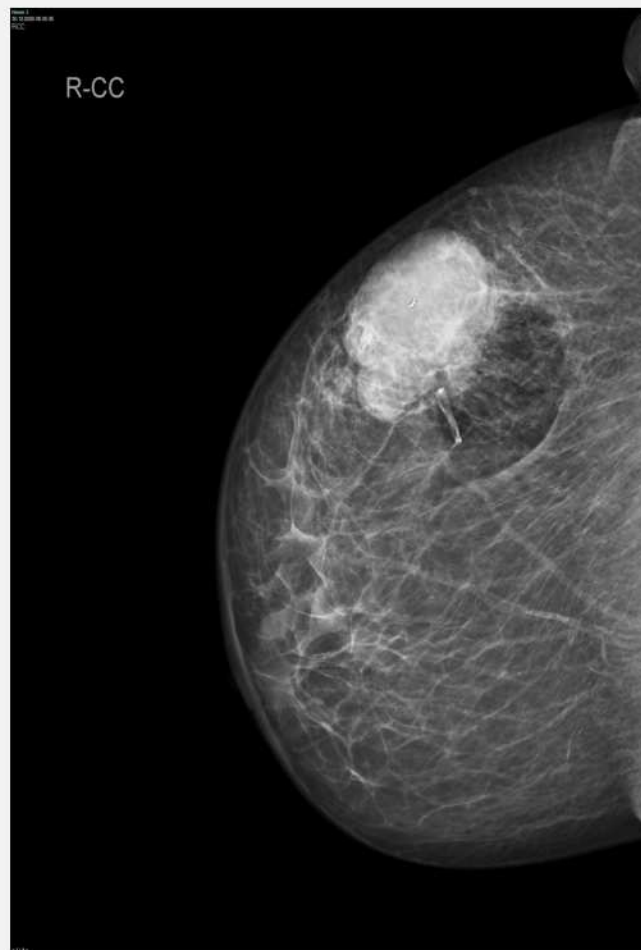
- Troponiin T (kõrgtundlik) seerumis/plasmas\* 44 ↑ (<14 ng/L)
- Kreatiini kinaasi MB isoensüümi mass seerumis/plasmas\* 3.5 (<5 µg/L)
- B-tüüpi natriureetilise propeptiidi N-fragment seerumis/plasmas\* 4462 ↑ (<738 ng/L)
- C-reaktiivne valk seerumis/plasmas\* 2.9 (<5 mg/L)
- Glükoos seerumis/plasmas\* 9.2 ↑ (4,6 .. 6,4 mmol/L)
- D-dimeerid plasmas\* 4.2 ↑ (<0,5 mg/L)

# KT ANGIO-KATE?



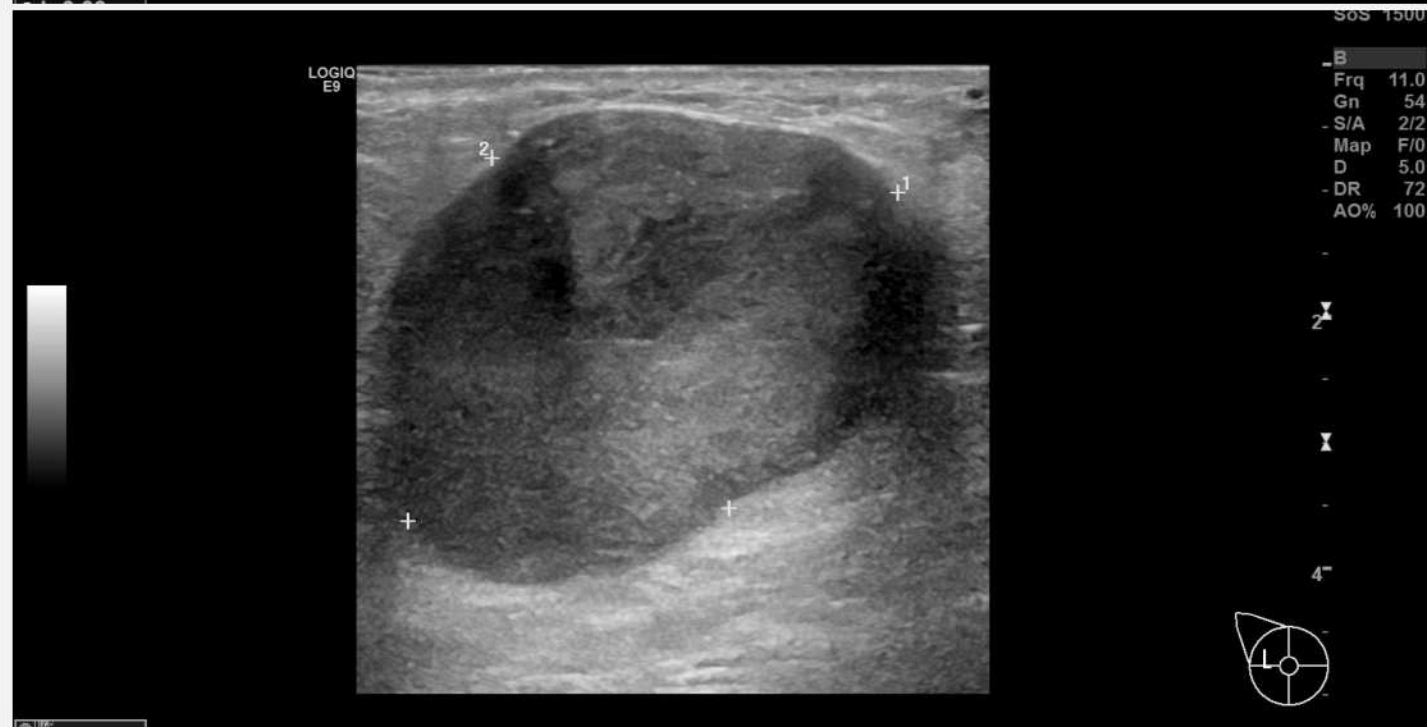
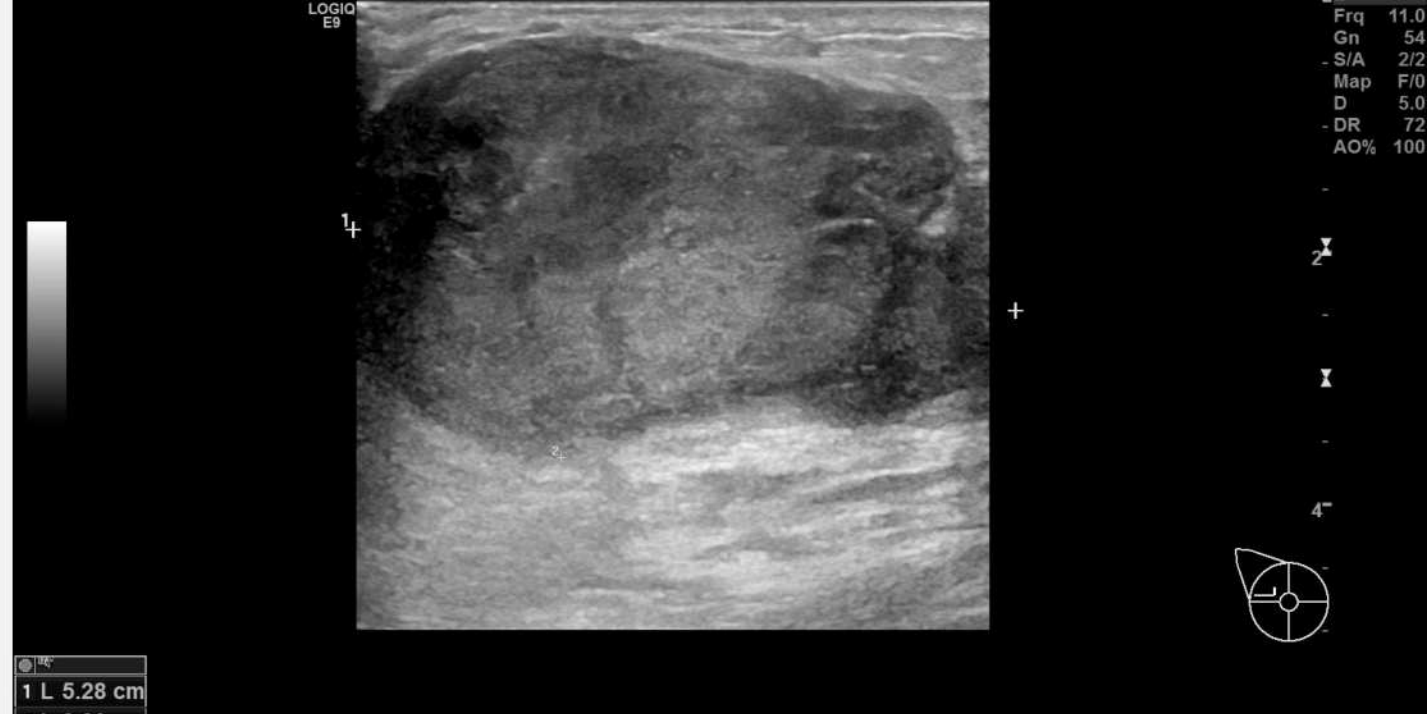
# MAMMOGRAAFIA

Parema rinna ülemises lateraalses kvadrantis on 6 x 4,5 cm suurune klipsitud birads 5 tuumor. Vasaku rinna osas leid iseärasusteta/birads 1. Tiheduseaste ACR 2.



## RINNA UH

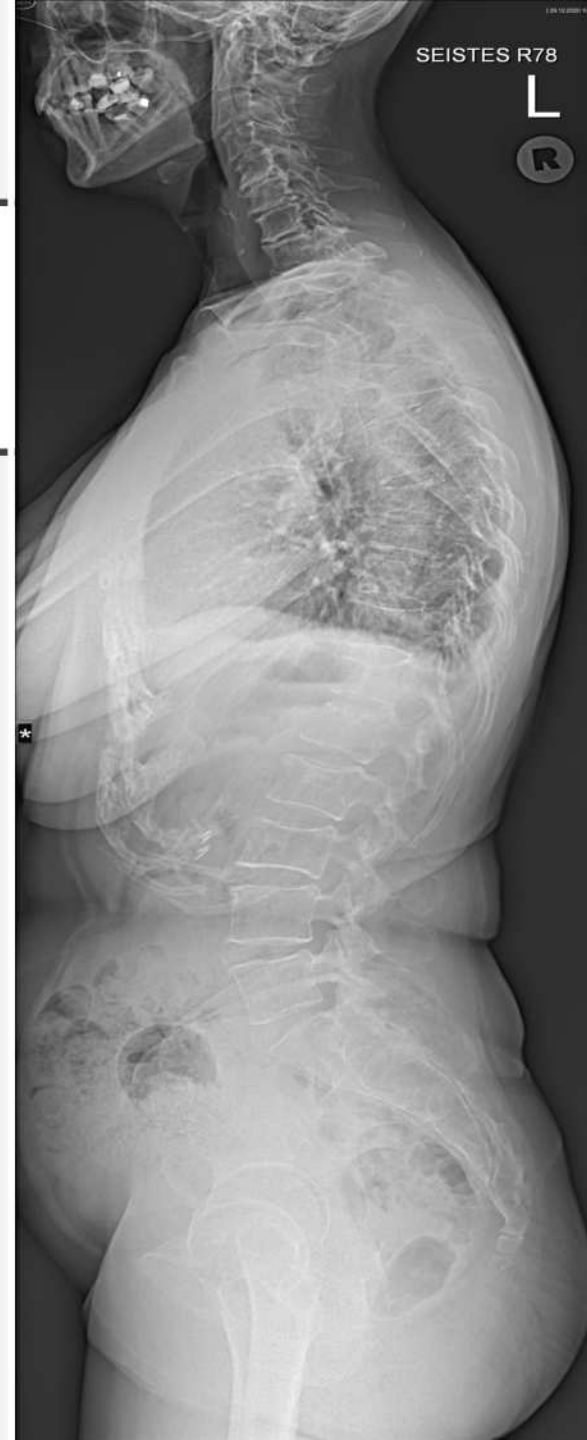
- LEID: Paremas rinnas 5,3x4,7x3,4 cm kajavaene tuumor. Mujal rindades koldemuutuseid ei sedasta. Aksillaarsel on õhukese koorega normaalsed l-sõlmed. Arvamus/Soovitused: Parema rinna tuumor. Võetud JNB ning asetatud klips.
- **Lõplik kliiniline dgn-s:**  
06.01.2021 Invasiivne duktaalne kartsinoom  
11.01.2021 aeg onkoloogile.



## NAINE 59A.V

- 29.12.2020 ortopeed: Augustikuus olnud kukkumine, saanud LI fraktuuri. Kurdab ka vaagnapiirkonna valusid. Anamneesis osteoporoos, aga ei ole määratud osteoporoosi ravi. Parema õlaliigese valud ja 4.-5.sõrme paresteesiad ka teada 2019.a-st.
- Uuel röntgeni uuringul rinnalülidel kompressioonfraktuure lisandunud.
- 20.12.2020 MRT-s lülides hulgaliselt T1 koldeid. Radioloogi hinnangul ei saa välistada MTS ega müeloomtõbe. Teostame kogukeha CT, suunan ka onkoloogi ja reumatoloogi konsultatsioonidele.

- RÖNTGENOGRAMMID LÜLISAMBAST KOGU PIKKUSES 2 SUUNAS TELJE HINDAMISEKS:
- LEID: Kaela- ja nimmelordoos ning rinnaküfoos tavalised. Lülikehade tagaservad on ühel joonel. Luuline lülisambakanal on tavalise laiusega. L3 lülikeha ühtlaselt veidi madaldunud, Th12-L1 ülemine lõpp-plaat veidi madaldunud, Th6-9 lülikeha oluliselt, ebaühtlaselt madaldunud. Kaelaosas lülivahed ebaühtlaselt madaldunud, mujal tavalise laiusega. Lõpp-plaadid siledad, kaelaosas servades osteofüüdid. Luude struktuur ebaühtlane, hulgaliste väikeste hõredamate kolletega.
- Puusaliigeste pilud ühtlase laiusega, niudeluude harjad võrdsel kõrgusel.
- Roidekõhrede lubistusi. Paremal roidekaare all postop. metallklipsid.
- KOKKUVÖTE: koldeline luuhõrenemine - kahtlus metastaasidele. Mitme lülikeha madaldumine, mis lisandunud võrreldes 09.10.2020.





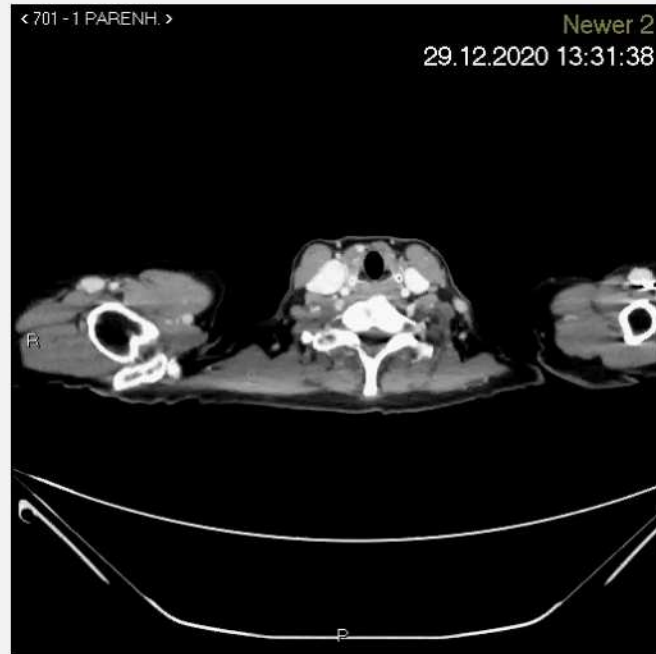
## VAAGEN

- RÖNTGENOGRAMM  
PUUSALIIGESTEST OTSE
- LEID: Liigesepilud ühtlase, tavalise  
laiusega. Liigesepinnad siledad.  
Sakroiliakaalliidused veenva  
haigusliku muutuseta.  
Luude struktuur  
ühtlaselt hõrenenud, lisaks  
hulgaliselt väikeseid veel hõredamaid  
koldeid. Pehme kudede vari on  
iseärasusteta.
- KOKKUVÕTE: Koldeline  
luuhõrenemine, mis nüüd oluliselt  
paremini väljendunud kui  
05.10.2020.



# KT

KOKKUVÕTE: Parema rinna mitmekoldeline tuumor. Aksillaarsel patoloogilised lümfisõlmed. Luudes hulgalised metastaasid, mis rinnaosas ahendavad lülisamba tsentraalkanalit. Maksa metastaasid. Emakakael on emakakehaga võrreldes mahulisem, hüpodensiivsem - kahtlus tuumorile.

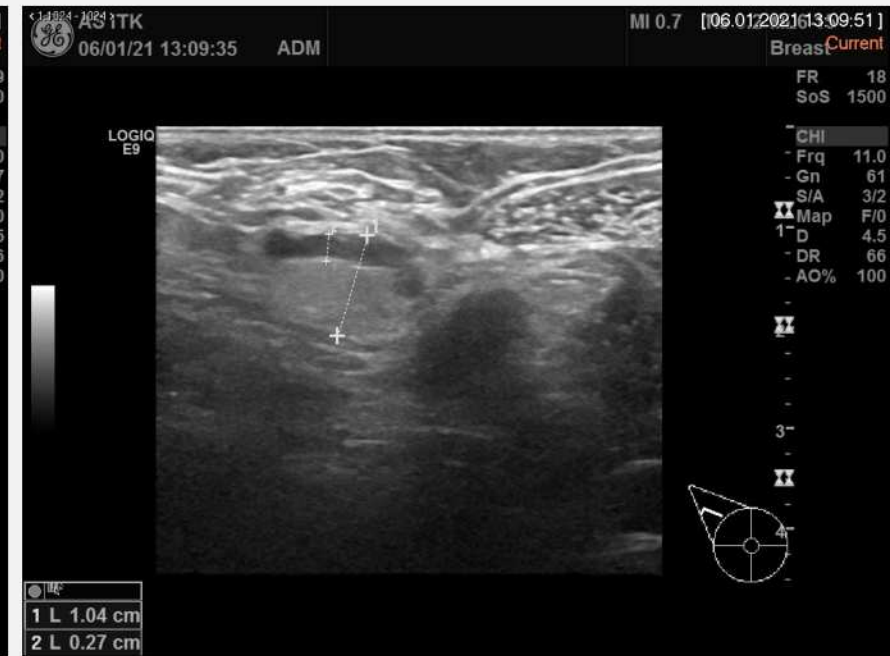


**27.08.2019 mammograafia normis!**

# RINNA UH

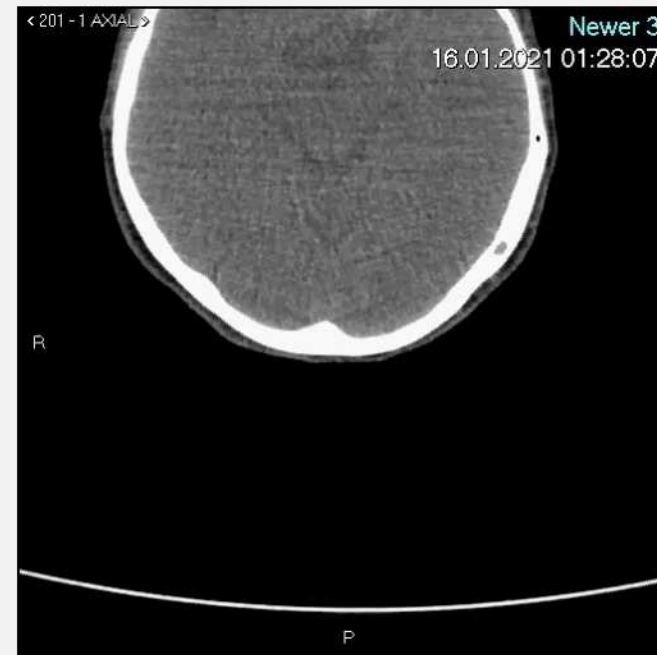
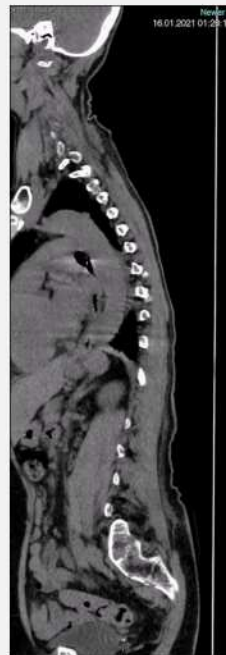
LEID: mõlemas rinnas on fibroglandulaarne struktuur. vasakul lateraalsel 1,2 cm tsüst, muus osas vasaku rinna leid normis. Vasakul aksillaarsel pat. l-sõlmi pole.

Parema rinna ala-lateraalosas mitmekoldeline tuumor, deformeeritud ala diam ca 3,7 cm, suurima kolde diam 1,4 cm. Paremal aksillaarsel 3 mm paksuse korteksiga l cm promineeruv l-sõlm.

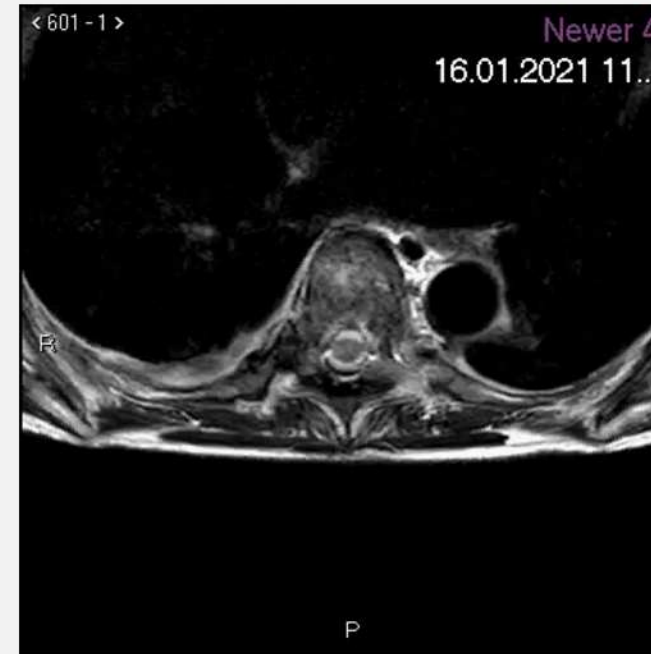
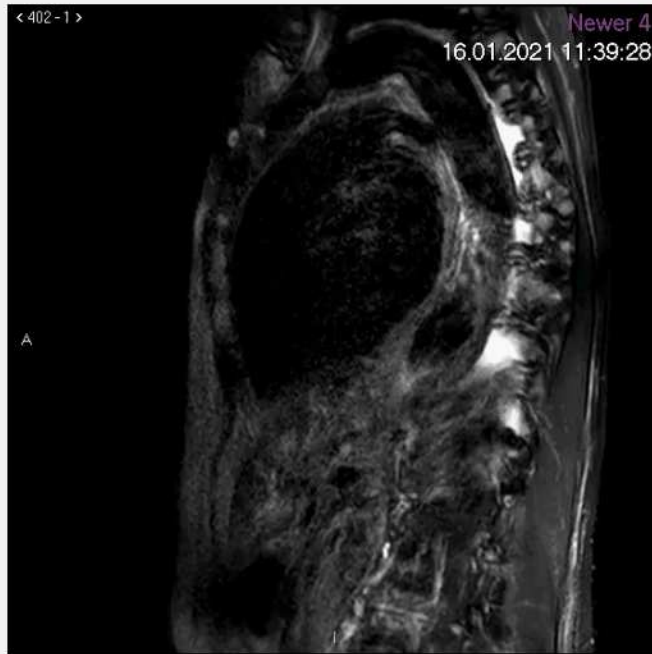


# KT LÜLISAMBAST

16.01.2021:  
Jalad tuimad  
Täna tekkinud  
hetk, kus jalad  
kaovad alt ära  
ega suuda  
jalgade peal  
enam seista.  
Tunneb nagu  
sipelgad  
jookseksid mööda  
jalgu.



# MRT-KIRURGILINE DEKOMPRESSIOON?



# LÕPLIK KLIINILINE DIAGNOOS

- 14.01.2021: Invasiivne duktaalne kartsinoom, teisiti täpsustamata; G3; 8500/3  
Invasiivne duktaalne kartsinoom, teisiti täpsustamata
- Konsiiliumi otsus 18.01.2021:  
Tegemist hormoonretseptor negatiivse HER2 pos metastaatilise rinnavähiga.  
Näidustatud palliatiivne keemiaravi ja bioloogiline ravi.  
Patsiendile on näidustatud palliatiivne kiiritusravi torakaal 3-6 lülidele.